

УДК 613.96:616-056.25

**STYL ŻYCIA MŁODZIEŻY W WIEKU SZKOLNYM  
Z NADWAGĄ I OTYŁOŚCIĄ ZE ŚRODOWISKA  
WIEJSKIEGO**

<sup>1</sup> Sygit K., <sup>1</sup> Sygit M., <sup>2</sup> Krakowiak J.

<sup>1</sup>Uniwersytet Szczeciński, Wydział Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia, Katedra Promocji Zdrowia, Szczecin, Łódź, Rzeczpospolita Polska

<sup>2</sup>Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Kaliszu im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego, Wydział Medyczny, Kalisz, Rzeczpospolita Polska

<sup>2</sup>Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Wydział Nauk o Zdrowiu, Katedra Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej, Łódź, Rzeczpospolita Polska

**ОБРАЗ ЖИЗНИ СЕЛЬСКОЙ МОЛОДЕЖИ ШКОЛЬНОГО  
ВОЗРАСТА С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И  
ОЖИРЕНИЕМ**

<sup>1</sup>Сыгит К., <sup>1</sup>Сыгит М., <sup>2</sup>Краковяк Я.

<sup>1</sup>Щецинский университет, факультет физической культуры и укрепления здоровья, кафедра укрепления здоровья, Щецин, Республика Польша

<sup>2</sup>Калишская государственное высшее профессиональное училище им. президента Станислава Войцеховского, медицинский факультет, Калиш, Республика Польша

<sup>2</sup>Лодзинский медицинский университет, факультет наук о здоровье, кафедра социальной и профилактической медицины, Лодзь, Республика Польша

**LIFESTYLE OF ADOLESCENTS WITH OVERWEIGHT  
AND OBESITY FROM THE RURAL ENVIRONMENT**

<sup>1</sup> Sygit K., <sup>1</sup> Sygit M., <sup>2</sup> Krakowiak J.

<sup>1</sup>Szczecin University, Department of Physical Education and Health Promotion, Department of Health Promotion, Szczecin, Poland

<sup>2</sup>Kalisz State Higher Vocational School named after President Stanislaw Wojciechowski, Faculty of Medicine, Kalisz, Poland

<sup>2</sup>Lodz Medical University, Faculty of Health Sciences, Department of Social and Preventive Medicine, Lodz, Poland

### **Streszczenie.**

Liczne badania wskazują na przewagę zachowania antyzdrowotne nad prozdrowotnymi w środowisku dzieci i młodzieży ze środowisk miejskich, jak i wiejskich.

**Cel pracy:** celem niniejszej pracy jest ocena stylu życia młodzieży z nadwagą i otyłością ze środowiska wiejskiego.

**Material i metodyka badań.** Badaniami objęto grupę 300 osób – młodzieży w wieku 15-19 lat z nadwagą i otyłością. Do badań zastosowano autorski kwestionariusz ankiety oraz wskaźnik BMI. Otrzymane wyniki z badań zostały poddane analizie statystycznej.

**Wyniki.** Racjonalne odżywianie było realizowane zaledwie przez 30% badanych ( $p < 0,05$ ). Wśród badanych przeważał odpoczynek bierny (85%), nad czynnym (15%) ( $p < 0,05$ ). Często było narażonych na stres, aż 51,7% badanych; natomiast nigdy nie stresuje się – tylko 14% badanych ( $p < 0,05$ ). Wśród badanych – osoby podejmujące systematycznie aktywność fizyczną to 6,7% ogółem, najlichniesza grupę stanowili – średnio aktywni (66,6%). Spośród badanych, aż 46,3% pali papierosy, 46,7% pije alkohol i aż 38,3% stosuje narkotyki ( $p < 0,05$ ). Podobną sytuacją obserwowano wśród młodzieży z nadwagą jak i z otyłością.

**Wnioski.** Stwierdzono, iż w grupie badanych przeważał antyzdrowotny styl życia. Młodzież z nadwagą i otyłością wykazywała się niską aktywnością fizyczną, nieracjonalnym odżywianiem, podatnością na sytuacje stresowe oraz systematycznym stosowaniem używek.

**Słowa kluczowe:** styl życia, zdrowie, nadwaga i otyłość, środowisko wiejskie, młodzież szkolna.

### **Реферат.**

Результаты проведенных исследований свидетельствуют о высокой частоте встречаемости здоровьеразрушающего образа жизни молодежи, проживающей как в сельской местности, так и в городских поселениях.

**Цель исследования:** целью данной работы является оценка образа жизни подростков с избыточным весом и ожирением, проживающих в сельской местности.

**Материал и методы исследования.** С применением специально разработанной авторами анкеты опрошены 300

подростков в возрасте 15–19 лет с избыточным весом и ожирением (на основе оценки их индекса массы тела). Полученные результаты соответствующим образом статистически обработаны.

**Результаты исследования.** Установлено, что рациональное питание характерно только для 30% респондентов ( $p<0,05$ ). Большинство подростков отдают предпочтение пассивным формам отдыха (85%), и только 15% респондентов – активным ( $p<0,05$ ). Большинство опрошенных (51,7%) весьма часто подвержены стрессу, никогда же не испытывали стрессорных воздействий только 14% из них ( $p<0,05$ ). Только 6,7% респондентов систематически проявляют повышенную физическую активность, большинство же (66,6%) оценили свои регулярные физические нагрузки как средние. Среди опрошенных подростков с избыточным весом и ожирением 46,3% курят, 46,7% – употребляют алкоголь, а 38,3% – употребляют наркотики ( $p<0,05$ ).

**Выводы.** Таким образом, образ жизни опрошенных подростков с избыточной массой тела и ожирением невозможно охарактеризовать как здоровый: для них характерны недостаточная физическая активность, нерациональное питание, подверженность стрессовым воздействиям и систематическое употребление нейростимуляторов.

**Ключевые слова:** образ жизни, здоровье, избыточный вес и ожирение, сельская местность, школьная молодежь.

### **Summary.**

Numerous studies indicate the superiority of anti-health behaviors over health-oriented in the environment of children and young people from urban and rural environments.

**Objective:** the aim of this work is to assess the lifestyle of adolescents with overweight and obesity from the rural environment.

**Material and methods.** The research covered a group of 300 people – adolescents aged 15–19 with overweight and obesity. The author's questionnaire and the BMI index were used for the study. The results obtained from the tests were subjected to statistical analysis.

**Results.** Rational nutrition was implemented by only 30% of respondents ( $p<0,05$ ). Among the respondents, passive rest (85%) prevailed, overactive (15%) ( $p<0,05$ ). Often, 51,7% of subjects were exposed to stress; however, it never stresses – only 14% of

respondents ( $p < 0,05$ ). Among the respondents - persons systematically undertaking physical activity is 6.7% in total, the most numerous group – on average active (66,6%). Among the respondents, as many as 46,3% smoke, 46,7% drink alcohol and 38,3% use drugs ( $p < 0,05$ ). A similar situation was observed among adolescents with overweight as well as with obesity.

**Conclusions.** It was found that the group of respondents prevailed an anti-health lifestyle. Adolescents with overweight and obesity showed low physical activity, irrational nutrition, susceptibility to stressful situations and systematic use of stimulants.

**Key words:** lifestyle, health, overweight and obesity, rural environment, school youth.

### **Wprowadzenie.**

Styl życia człowieka odpowiada w 60% za jego stan zdrowia [12, 14, 16]. Styl życia może być prozdrowotny i antyzdrowotny. Liczne już badania tego problemu wskazują, iż niestety dominują w stylu życia zachowania antyzdrowotne nad prozdrowotnymi zarówno w środowisku dzieci i młodzieży szkolnej ze środowisk miejskich, jak i wiejskich [5, 6, 7, 9, 10, 13].

Styl życia młodzieży wiejskiej odbiega w niektórych aspektach jednak od stylu życia rówieśników z miast [14]. Problem nadwagi i otyłości – dotyczy środowisk młodzieży zarówno z miast, jak i wsi [3, 14, 16].

Na prozdrowotny styl życia człowieka składa się m.in.: aktywność fizyczna, prawidłowe odżywianie, wypoczynek czynny, higiena osobista, unikanie używek itd.

Wszystkie te elementy w znaczący sposób wpływają na utrzymania zdrowia, a w szczególności utrzymanie prawidłowej masy ciała [2, 4, 8, 11, 14, 15].

**Cel badań:** ocena stylu życia młodzieży z nadwagą i otyłością ze środowiska wiejskiego.

**Materiał i metodyka badań.** Badaniami objęto młodzież w wieku od 15 do 19 roku życia, ze środowisk wiejskich województwa zachodniopomorskiego w Polsce, z wylosowanych siedmiu powiatów. Ostatecznie analizą objęto 300 osób; próbę reprezentacyjną młodzieży wiejskiej ze środowiska wiejskiego. Do badania zastosowano opracowany autorski kwestionariusz ankiety oraz zastosowano

wskaźnik BMI (Body Mass Index) do oceny występowania nadwagi i otyłości. Otrzymane wyniki z badań zostały poddane analizie z zastosowanej testu t-Studenta, oraz testu Chi kwadrat, przy  $p=0,05$ .

Badając styl życia młodzieży wiejskiej, analizowano: racjonalne odżywianie się, stosowanie używek, odpoczynek, stres, stosowanie soli w diecie, aktywność fizyczną.

**Wyniki badań.** Jak wynika z zestawienia w tab. 1 nadwaga występowała częściej w grupie badanych dziewcząt niż chłopców ( $p<0,05$ ). Otyłość natomiast występowała dwukrotnie częściej w grupie chłopców niż dziewcząt ( $p<0,05$ ).

W grupie 135 dziewcząt – istotnie statystycznie częściej występowała nadwaga niż otyłość ( $p<0,05$ ). W grupie 165 badanych chłopców – otyłość występowała istotnie statystycznie częściej niż nadwaga ( $p<0,05$ ) (tabela 1).

Tabela 1 – Zestawienie liczbowe badanych z nadwagą i otyłością

Masa ciała	Płeć				Σ	
	Dziewczęta		Chłopcy			
	n	%	n	%	n	%
Nadwaga (n=185)	100	54,0	85	45,9	185	51,6
Otyłość (n=115)	35	30,4	80	69,6	115	48,4
Σ (n=300)	135	45,0	165	55,9	300	100

Racjonalne odżywianie było realizowane przez 30% badanych, a nieprawidłowe przez 70% (różnica między frakcjami statystycznie istotna,  $p<0,05$ ).

Osoby z nadwagą odżywiały się (64,9%) – nieprawidłowo, a tylko 35,1% - prawidłowo. Różnica istotna statystycznie,  $p<0,05$ .

Osoby otyłe, aż w 78,3% odżywiały się nieprawidłowo, a tylko 21,7% odżywiało się prawidłowo (różnica między frakcjami statystycznie istotna,  $p<0,05$ ).

Solenie jest ważnym czynnikiem ryzyka chorób układu krążenia. Osoby z nadwagą używały: dużo soli (70,2%), mało używało 26,5%, a w ogóle tylko 3,3%. Różnica między frakcjami – statystycznie istotna,  $p<0,05$ . W grupie osób otyłych: dużo soli używało aż 69,2%, mało 17,4; w ogóle 13%.

Spośród wszystkich badanych z nadwagą i otyłością aż 70% stosowało dużo soli, mało 23%, w ogóle 7% (tabela 2).



Tabela 2 – Racjonalne odżywianie się badanych z nadwagą i otyłością

Masa ciała	Odżywianie się badanych				Solenie					
	Prawidłowe		Nieprawidłowe		Dużo		Mało		W ogóle	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nadwaga (n=185)	65	35,1	120	64,9	130	70,2	49	26,5	6	3,3
Otyłość (n=115)	25	21,7	90	78,3	80	69,6	20	17,4	15	13,0
$\Sigma$ (n=300)	90	30,0	210	70	210	70,0	69	23,0	21	7,0

Wśród badanych – przeważał odpoczynek bierny (85%), nad czynnym (15%); różnica statystycznie istotna,  $p<0,05$ .

W grupie osób z nadwagą przeważał odpoczynek bierny (83,8%), nad czynnym (16,2%); różnica między frakcjami statystycznie istotna,  $p<0,05$ .

W grupie osób z otyłością przeważał też odpoczynek bierny (86,9%) nad czynnym (13,1%); różnica statystycznie istotna,  $p<0,05$  (tabela 3).

Tabela 3 – Formy odpoczynku badanych z nadwagą i otyłością

Masa ciała	Odpoczynek				Σ	
	Bierny		Czynny			
	n	%	n	%	n	%
Nadwaga (n=185)	155	83,8	30,0	16,2	185	61,7
Otyłość (n=115)	100	86,9	15	13,1	115	38,3
Σ (n=300)	255	85,0	45	15,0	300	100,0

Stres jest również bardzo ważnym czynnikiem w chorobach układu krążenia, ale i nie tylko.

Często jest narażonych na stres, aż 51,7%, rzadko narażeni są na stres – 24,3% badanych. Nigdy nie stresuje się – tylko 14%. Różnica między frakcjami statystycznie istotna,  $p<0,05$ .

Wśród badanych z nadwagą – często stresuje się aż 54%, rzadko 31,4%, natomiast nigdy 14,7% badanych (różnica istotnie statystyczna,  $p<0,05$ ).

Wśród badanych z otyłością – aż 73,95 stresuje się często, rzadko 13% i nigdy – także 13%. Różnica między frakcjami istotna

statystycznie,  $p < 0,05$ . Osoby z otyłością częściej stresują się (często, rzadko) niż osoby z nadwagą (różnice między frakcjami okazały się statystycznie istotne,  $p < 0,05$  (tabela 4).

Tabela 4 – Stres u młodzieży z nadwagą i otyłością

Masa ciała	Stres						Unikanie stresu			
	Często się stresuję		Rzadko jestem narażony na stres		Nigdy się nie stresuję		Potrafię się opanować w sytuacji stresowej		Nie potrafię się opanować w sytuacji stresowej	
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Nadwaga (n=185)	100	54,0	58	31,4	27	14,7	158	85,4	27	14,6
Otyłość (n=115)	85	73,9	15	13,0	15	13,0	105	91,3	10	8,7
$\Sigma$ (n=300)	185	51,7	73	24,3	42	14,0	263	87,7	37	12,3

Wśród badanych – osoby podejmujące systematycznie aktywność fizyczną to tylko 6,7% ogółem, najliczniejsza grupa – to średnio aktywni (66,6%). Natomiast nieaktywni fizycznie stanowią 26,7% ogółu badanych. Różnica między frakcjami statystycznie istotna,  $p < 0,05$ .

W grupie osób z nadwagą – 81,8% to średnio aktywni, a aktywni – wysoka aktywność: 8,%. Badani nieaktywni fizycznie stanowili 10,8%: różnica statystycznie istotna,  $p < 0,05$ . W grupie osób z otyłością – najwyższy odsetek stanowią osoby (52,2%) – nie aktywni w ogóle, 43,5% – to aktywni średnio. Dobrą aktywnością szczyci się tylko 4,3% ( $p < 0,05$ ). W tej grupie (otyłych) najwięcej jest osób nieaktywnych ogóle (pięciokrotnie więcej niż w grupie z nadwagą). Aktywność średnia też jest dwukrotnie niższa niż u osób z nadwagą (tabela 5).

Tabela 5 – Aktywność fizyczna młodzieży z nadwagą i otyłością

Masa ciała	Aktywność fizyczna						Σ	
	Brak aktywności fizycznej		Aktywność fizyczna - dobra		Aktywność fizyczna – średnia			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nadwaga (n=185)	20	10,8	15	8,1	150	81,8	185	61,7
Otyłość (n=115)	60	52,2	5	4,3	50	43,5	115	38,3
Σ (n=300)	80	26,7	20	6,7	200	66,6	300	100,0

Spośród badanych, aż 46,3% pali papierosy, 46,7% pije alkohol i aż 38,3% stosuje narkotyki; różnica między frakcjami statystycznie istotna,  $p < 0,05$ .

W grupie z nadwagą aż 21,0% pali papierosy, 48,6% pije alkohol i 43,2% stosuje narkotyki (różnica istotna statystycznie,  $p < 0,05$ ).

W grupie otyłych aż 86,9% pali papierosy, 43,5% pije alkohol i 30,4% stosuje narkotyki ( $p < 0,05$ ). Tak więc otyli więcej palą (niż osoby z nadwagą), natomiast w grupie z nadwagą więcej pije i stosuje narkotyki (tabela 6).

Tabela 6 – Używki stosowane przez młodzież z nadwagą i otyłością

Masa ciała	Używki					
	Pali papierosy		Pije alkohol		Stosuje narkotyki	
	n	%	N	%	n	%
Nadwaga (n=185)	39	21,0	90	48,6	80	43,2
Otyłość (n=115)	100	86,9	50	43,5	35	30,4
$\Sigma$ (n=300)	139	46,3	140	46,7	115	38,3

**Dyskusja.** Najczęstszą przyczyną nieprawidłowej masy ciała jest zbyt duża kaloryczność posiłków w stosunku do zapotrzebowania energetycznego organizmu oraz niska aktywność fizyczna. Ruch jest nie tylko przyjemnością samą w sobie, ale zabezpiecza również przed



chorobami serca, nowotworami oraz otyłością [7, 14, 11, 15]. W badaniach [3, 14, 15] stwierdzono, iż stopniowe zwiększanie «dawki» ruchu do przynajmniej jednej godziny dziennie oraz ograniczenie «nieaktywności» fizycznej może w znacznej mierze ograniczyć występowanie nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży. U około 5% dzieci otyłość współwystępuje z innymi schorzeniami, np. tarczycy, układu nerwowego i td. [9].

Z badań wynika, iż 70% badanej młodzieży wiejskiej odżywia się nieprawidłowo, podobne wyniki uzyskano w innych badaniach [2, 8, 9] z których wynika, iż dzieci wiejskie spożywają za dużo tłuszczów i cukrów. Wyniki badań sugerują, że w odniesieniu do tłuszczów chodzi nie tyle o ogólną ilość, ale o dużą zawartość specyficznych ich rodzajów: tłuszczów nasyconych i izomerów trans. Dieta dzieci wiejskich jest uboga w błonnik, antyutleniacze i pewne pierwiastki śladowe [5, 8].

Chym bardziej otyłe dzieci, tym gorsza jakość ich życia. Na powiązaną ze zdrowiem jakość życia składają się, wg Światowej Organizacji Zdrowia, dobre samopoczucie fizyczne, psychiczne oraz społeczne [7]. Pogarszają się one stopniowo ze wzrostem BMI (Body Mass Index), gdy dane dziecko przekracza przeciętną dla swojej grupy wiekowej masę ciała. Jest to wyraźnie widoczne w przypadku dzieci otyłych, które cechują się zazwyczaj niską aktywnością fizyczną, biernym spędzaniem wolnego czasu, podatnością na sytuacje stresowe (wiele cierpi z powodu stanów depresyjnych), stosowaniem używek itd. [4, 5, 10, 15] co też wynika z niniejszych badań. Badania podają [3, 14], iż w Polsce wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych 6% to osoby z nadwagą, a 4% z otyłością. Jeśli podobne trendy utrzymają się w przyszłości, to szacuje się, że w 2020 roku 1/3 dorosłych będzie otyła [7].

#### **Wnioski:**

1. Większość badanych z nadwagą i otyłością odżywiała się nieprawidłowo.
2. Badani w większości preferowali wypoczynek bierny.
3. W grupie badanych z otyłością stwierdzono częste występowanie sytuacji stresowych.
4. Brak aktywności fizycznej przeważał w grupie badanych z nadwagą.

5. Badani zarówno z nadwagą i otyłością stosowali systematycznie używki.
6. Styl życia badanych był antyzdrowotny.

### **Bibliografia**

1. A school based study of time trends in food habits and their relation to socio-economic status among Nor-wegian adolescents, 2001-2009 / A. S. Fismen [et al.] // *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* – 2014. – Vol. 11, № 1. – P. 115–123.
2. Body FAT estimation in children by magnetic resonance imaging bioelectrical impedancje, skinfold, and body mass index; a pilot study / Y. L. Chan [et al.] // *J. Pediatr. Child. Health.* – 1998. – Vol. 34, № 1. – P. 22–28.
3. Chrzanowska, M. Czy w Polsce ma miejsce epidemia nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży / M. Chrzanowska // *Med. Sportiva.* – 2006. – Vol. 10, № 4. – P. 461–470.
4. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey / T. J. Cole [et al.] // *BMJ* – 2000. – Vol. 320, № 6. – P. 1240–1243.
5. Evidence that the prevalence of childhood overweight is plateauing: data from nine countries / T. Olds [et al.] // *Int. J. Pediatr. Ob.* – 2011. – Vol. 6, № 5. – P. 342–360.
6. Formisano A., Hunsberger M., Bammamm K. et al. Family structure and childhood obesity: results of the ide Fics Project / A. Formisano [et al.] // *Publ. Health Nutr.* – 2014. – Vol. 17, № 10. – P. 2307–2323.
7. Global Recommendations on Physical activity for Health. WHO Press, Geneva 2010; [http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979\\_eng.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf?ua=1) - Data dostępu: 2019.04.03.
8. Is subjective perception of negative body image among adolescents associated with bullying? / J. Holubcikova [et al.] // *Eur. J. Pediatr.* – 2015. – Vol. 4, № 2. – P. 98–104.
9. Nutrition and lifestyle in 216urope216n adolescents: the 216urope (healthy lifestyle in 216urope by nutrition in adolescence) study / L. A. Moreno [et al.] // *Adv. Nutr.* – 2014. – Vol. 5, № 5. – P.615–623.

10. Overweight adolescents' self-perceived weight and weight control Behaviour: HBSC study in Finland 1994–2010 / K. Ojala [et al.] // J. Ob. – 2012. – Vol. 5, № 3. – P. 28–39.

11. Secular trends in moderate-to-vigorous physical activity in 32 countries from 2002 to 2010: a cross-national perspective / M. Kalman [et al.] // Eur. J. Publ. Health. – 2015. – Vol. 25, № 2. – P. 37–40.

12. Socioeconomic position, macroeconomic environment and overweight among adolescents in 35 countries / P. Due [et al.] // Int. J. Ob. – 2009. – Vol. 33, № 3. – P. 1084–1093.

13. Trends in overweight prevalence among 11-, 13- and 15-year-olds in 25 countries in Europe, Canada and USA from 2002 to 2010 / N. [et al.] // Eur. J. Publ. Health. – 2015. – Vol. 25, № 2. – P. 28–32.

14. Jakubek, A. Znaczenie aktywności fizycznej w utrzymaniu należytnej masy ciała i wysokiej jakości życia / A. Jakubek, P. Susik // Lider. – 2006. – Vol. 10, № 3. – P. 3–6.

15. Janssen, J. Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth / J. Janssen, A. Blanc // Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act. – 2010. – Vol. 7, № 5. – P. 40–56.

16. Januszewicz, P. Otyłość u dzieci i młodzieży – epidemia XXI wieku / P. Januszewicz, M. Sygit // Przegl. Med. Un. Rzeszowskiego. – 2003. – Vol. 1, № 4. – P. 421–425.

Поступила 01.04.2019.

УДК 613.81:618.19-006.6

**PICIE ALKOHOLU JAKO BEHAWIORALNY CZYNNIK  
ZWIĘKSZAJĄCY PRAWDOPODOBIENSTWO  
ZACHOWANIA NA RAKA PIERSI**

*Szkiela M., Znyk M., Kaleta D.*

Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Zakład Higieny i Promocji Zdrowia,  
Katedra Higieny i Epidemiologii, Łódź, Rzeczpospolita Polska